



Dokumentation der Information der Sorgeberechtigten durch die Schule über die sonderpädagogische Diagnostik

Schule		Datum	
Klasse		KL	
Schüler/ Schülerin		geb.	
Adresse			
Sorge- berechtigte/ -berechtigter		Tele	
		Tele	
ReBBZ		Zuständig	

Sonderpädagogischer Förderbedarf LSE (Zutreffendes bitte im Kästchen ankreuzen):

	Lernen	Sprache	Emotionale und soziale Entwicklung
Schulisch festgestellter SPF: bis Ende Jahrgangsstufe 2 mit sonderpädagogischem Förderplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder neu vermuteter SPF:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kenntnisnahme und gegebenenfalls Stellungnahme der Sorgeberechtigten

Ich bin/ Wir sind am _____ von _____

ausführlich informiert und beraten worden über die:

- aktuelle Einschätzung der Schule in Bezug auf mein Kind
- Durchführung bzw. Fortsetzung einer sonderpädagogischen Diagnostik
- Vorgehensweise der Diagnostik in regionaler Kooperation von Schule und ReBBZ
- sonderpädagogische Förderung
- Auswirkungen eines sonderpädagogischen Förderbedarfs für die weitere Schullaufbahn sowie der damit gegebenenfalls verbundenen zieldifferenten Beschulung und der möglichen Folgerungen für den Schulabschluss gemäß § 14 Absatz 2 Satz 2 AO-SF.

Stellungnahme:

Hamburg, den _____

(Unterschrift)